



# **Руководство для женщин по диагностике и лечению рака груди**

Разработано калифорнийским  
департаментом здравоохранения  
(Russian)

.....

Программа раннего обнаружения  
рака груди



# **С о д е р ж а н и е**

- 1.** Введение
- 2.** Биопсия груди
- 3.** Принятие решения
- 4.** Что нужно знать о раке груди
  - Что является причиной появления рака груди?
  - Кто может заболеть раком груди?
  - Стадии рака груди
  - Процент выживания
  - Факторы риска, вызывающие возврат рака груди
  - Рак «на месте»
  - Коллектив, занимающийся Вашим лечением
- 5.** Виды лечения
  - Операция
  - Радиационная терапия
  - Химиотерапия, гормональная терапия
  - Восстановление груди
- 6.** Эмоциональное выздоровление
- 7.** Полезная информация
  - Клинические эксперименты
  - Термины, которые Вам нужно знать
  - Куда обратиться за помощью

# **1. ВВЕДЕНИЕ**

По законам штата Калифорнии Ваш лечащий врач обязан дать Вам эту брошюру перед проведением биопсии груди, если Вам поставлен диагноз рака груди.

У Вас могут появиться разные чувства. Вы можете быть взволнованы и озабочены. Вы можете быть шокированы и испытывать чувство одиночества. Вам может быть трудно сконцентрироваться. Это нормальные реакции в такой ситуации.

Надеемся, что эта брошюра будет полезным руководством для Вас. Она направлена на то, чтобы помочь Вам стать партнёром вашей лечащей бригады и сделать правильный выбор.

Нижеследующие заметки помогут Вам пользоваться этой брошюрой:

- Читайте материал, который Вам нужен. Если Вам необходима биопсия, читайте только раздел о биопсии груди. Вы можете почувствовать себя лучше, уяснив, что большинство опухолей груди не являются раком.
- Если Вам уже поставлен диагноз рака, попросите ваших друзей или кого-нибудь из Вашей лечащей бригады прочитать эту брошюру вместе с Вами. Или дайте им прочитать эту брошюру позже, когда Вы будете готовы для обсуждения этого материала вместе с ними.
- В этой брошюре используется медицинская терминология, которую Вы наверняка услышите в процессе Вашего обследования и лечения. Знание этой терминологии поможет Вам понять, что происходит и сделать осознанный выбор. Помните, что не существует единственно правильного лечения для всех женщин. Сегодня существуют новые методы, которых не было всего несколько лет назад.
- В процессе диагностирования и лечения для Вас может оказаться полезным выписать свои вопросы перед тем, как увидеться с доктором. Некоторые из вопросов, которые Вы захотите задать, Вы найдете на полях этой брошюры. (Вы, возможно, также захотите записать на кассету информацию, которая будет Вам дана. Попросите своего друга или члена семьи прийти с Вами на прием к врачу).
- Самое главное - никогда не бойтесь попросить повторить информацию или задать вопрос. Не может быть глупых вопросов, когда речь идет о раке.
- Чтобы получить дополнительную информацию или чтобы поговорить с кем-нибудь (по-английски или по-испански), Вы можете звонить в Национальный онкологический институт по тел.

**1-800-4-CANCER**

## **2. БИОПСИЯ ГРУДИ**

Когда Вы обнаружили опухоль или другое изменение в Вашей груди, очень важно определить, что это такое. Встревожиться по этому поводу - совершенно нормально. Но у Вас есть также и основания утешиться:

- У большинства женщин в течении жизни возникают различные образования в груди.
- Большинство таких образований НЕ являются раком. Фактически 8 из 10 таких образований безобидны.
- Для того, чтобы быть уверенным, что уплотнение или иное изменение в груди не злокачественное, необходима биопсия, т.е. удаление части или всего образования для исследования. На основании этого исследования патологоанатом делает заключение, являются ли клетки опухоли доброкачественными или злокачественными.

### **ЕСЛИ ОБРАЗОВАНИЕ В ГРУДИ МОЖНО ПРОЩУПАТЬ**

Если образование в Вашей груди можно прощупать, Вам, вероятно, будет сделан один из следующих видов биопсии:

#### **Аспирация при помощи иглы (Fine Needle Aspiration- FNA)**

Тонкой иглой проникают в уплотнение. Если из уплотнения выходит жидкость и уплотнение исчезает, то значит, что это киста и обычно не является раком.

- **Преимущества этой процедуры:** Вы избежите операции и послеоперационных рубцов. Если обнаружится, что уплотнение было злокачественным, то Вы можете сразу же начинать планировать свое лечение.
- **Неудобства:** если игла извлекает только нормальные клетки и уплотнение не исчезнет, Вам придется делать дополнительные исследования, чтобы убедиться в том, что это не рак.

## ЦЕНТРАЛЬНАЯ БИОПСИЯ (Core Biopsy)

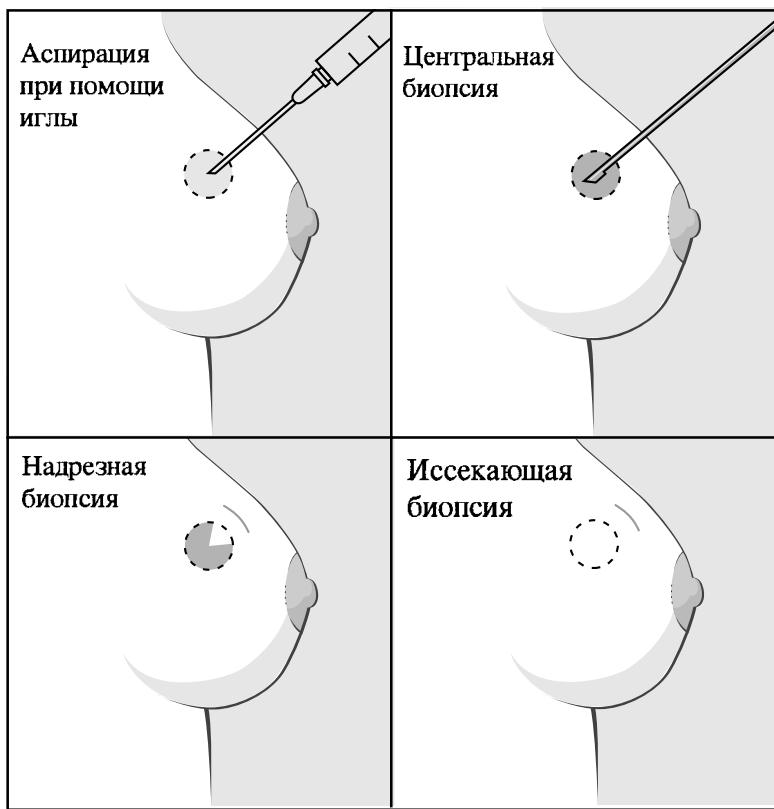
Используется более толстая игла для извлечения маленького кусочка ткани из уплотнения.

- **Преимущества этой процедуры:** Ваш рубец будет едва заметен. Даже если уплотнение окажется раковым, Вы избежите стресса операции.
- **Неудобства:** Если обнаружится рак, Вам надо будет пройти дополнительную операцию для удаления той части опухоли, которая осталась в Вашей груди. Если биопсия окажется отрицательной и рак не обнаружится, Вы все равно будете нуждаться в хирургической биопсии, чтобы быть уверенным, что уплотнение не имеет никаких злокачественных клеток.

## ХИРУРГИЧЕСКИЕ БИОПСИИ

При **надрезной биопсии** (incisional biopsy) удаляется только часть уплотнения. При **иссекающей биопсии** (excisional biopsy) уплотнение (образование) удаляется целиком.

У Вас останется рубец на груди, который заживет со временем. После этой операции возможно изменение формы или размера груди.



### Аnestезия (наркоз)

- **Аnestезия (наркоз):** Если опухоль маленькая и расположена близко к поверхности кожи - Вам, вероятно, будет сделана **местная анестезия**. Обезболивающий препарат вводится непосредственно в место проведения операции. Вы будете бодрствовать, но не будете чувствовать боли. Лекарство может быть также введено внутривенно, как дополнительное средство, чтобы уменьшить боль и помочь Вам расслабиться.
- **Общий наркоз:** Если Вам будет дан **общий наркоз**, Вы получите препарат, который погрузит Вас в глубокий сон. Вы не будете чувствовать боли во время операции. Этот вид наркоза обычно дается в виде газа для вдыхания. Он применяется в случаях, когда опухоль велика, расположена глубоко в груди или когда женщина не желает бодрствовать во время операции.

## **КОГДА ВАШЕ УПЛОТНЕНИЕ МОЖНО УВИДЕТЬ, НО НЕЛЬЗЯ ПРОЩУПАТЬ**

Иногда на снимках груди может быть видно место, которое привлекает внимание, но не может быть прощупано. Снимки эти получены при помощи маммографии (вид рентгеновского исследования) или ультразвука (вид исследования, при котором через грудь проходят безвредные звуковые волны). В этих случаях вам может быть сделана:

### **Локализующая биопсия при помощи иглы**

Используя маммографию или ультразвук как указатель, доктор вводит иглу или тоненькую проволочку в подозрительную область. Затем из этого места при помощи хирургической биопсии будет извлечена подозрительная область. После хирургической биопсии повторно делается снимок для уверенности в том, что место, вызвавшее подозрение, было удалено полностью.

### **Стереотактическая игольчатая биопсия**

Эта совершенно новая процедура определяет сомнительное место при помощи маммографии в двух проекциях. Компьютер графически определяет сомнительное место и направляет тонкую или толстую иглу в это место и доктор может взять кусочек ткани для патолога.

---

Если результат биопсии отрицательный - лечение закончено. Но остается важным регулярно проверять свою грудь.

Если результат положительный - значит обнаружена злокачественная (раковая) клетка, и Вы должны принять решение о выборе лечения. Последующая информация может помочь Вам в принятии этого решения.

**Помните, что есть люди, которые могут помочь Вам в процессе обнаружения и лечения опухоли.**

### **Вопросы, которые Вы можете задать Вашему доктору:**

- Думаете ли Вы, что мне необходима биопсия? Если нет, почему?
- Какой вид биопсии Вы рекомендуете? Почему?
- Как скоро я узнаю результат?
- Как будет выглядеть рубец после биопсии и позже?
- Какой вид наркоза Вы бы посоветовали? И каковы преимущества каждого?

### **3. ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ**

Раньше врачи считали, что лучше всего проводить биопсию и удаление груди (в случае обнаружения рака) в процессе одной операции. Женщины шли на биопсию и не знали, проснутся ли они после операции с грудью или без нее. Сейчас такое случается редко.

Исследования показывают, что вполне безопасно начинать лечение в пределах нескольких недель после биопсии. Такая двуступенчатая процедура дает Вам время для того, чтобы:

- Больше прочитать и обдумать полученную информацию.
- Получить дополнительную консультацию у специалиста.
- Позвонить 1-800-4-CANCER или в другие организации, занимающиеся раком груди, для получения дополнительной информации и узнать о ближайшей к Вам группе поддержки.
- Поговорить с другими женщинами у которых был обнаружен рак груди.
- Получить результаты полного исследования рака груди и, если нужно, других частей тела.
- Подготовить себя и своих близких к лечению.



## 4. О РАКЕ ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

### ЧТО МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ РАК ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ?

Никто определенно не может сказать, почему у одних женщин появляется рак, а у других нет. Известно одно:

- Вы не должны чувствовать за собой вину. Вы абсолютно не виноваты в том, что у Вас рак груди. Вы никогда не делали в своей жизни ничего «неправильного», что могло послужить причиной возникновения рака.
- Рак - не инфекционное заболевание, и Вы не могли «подцепить» его у другой женщины, больной раком.
- Рак груди не вызывается стрессом или ранением (ушибом) груди.
- Большинство женщин, у которых развивается рак груди, не имеют никаких известных факторов риска или истории этого заболевания в их семье.
- Возраст увеличивает риск заболевания раком груди, начиная с 40 лет и до девятого десятка.

### Кто может заболеть раком груди ?

Рак груди - самый распространенный вид рака, обнаруживаемый у женщин сегодня. Он случается даже у небольшого числа мужчин.

- Только в Калифорнии ежегодно обнаруживают 20,000 женщин с раком груди.
- В США ежегодно около 200,000 женщинам ставят диагноз рака груди.
- Рак затрагивает любой возраст и любую расу: 1 из 9 белых, 1 из 11 афроамериканских и 1 из 20 испанских и азиатских женщин заболевают раком груди в течении своей жизни.

У вас есть больше возможностей выбора методов лечения, когда рак груди обнаружен рано. Изменились также и методы лечения. Сегодня многие женщины, у которых обнаружен рак груди, **не обязательно должны** терять грудь. Даже если рак груди обнаружен не в ранней стадии развития, у Вас ещё есть возможность выбора. Сейчас, при наличии новых методов лечения, для Вас как никогда важно знать все возможности.

Работая с бригадой специалистов, Вы играете ключевую роль в выборе Вашего лечения.

## СТАДИИ РАКА ГРУДИ

Рак груди - это комплексное заболевание. Не существует одинаково правильного лечения для всех женщин. Рак проходит в своем развитии 5 стадий и Ваш рак находится в одной из них. Таблица на следующей странице объяснит Вам каждую стадию. То, в какой стадии находится Ваш рак и, соответственно, выбор возможностей лечения зависит от:

- Размера вашей опухоли и где именно она расположена на груди.
- Того, найден ли рак в подмышечных лимфатических узлах.
- Найден ли рак в других частях тела.

Следующие термины и информация также помогут в понимании того, в какой стадии находится Ваш рак.

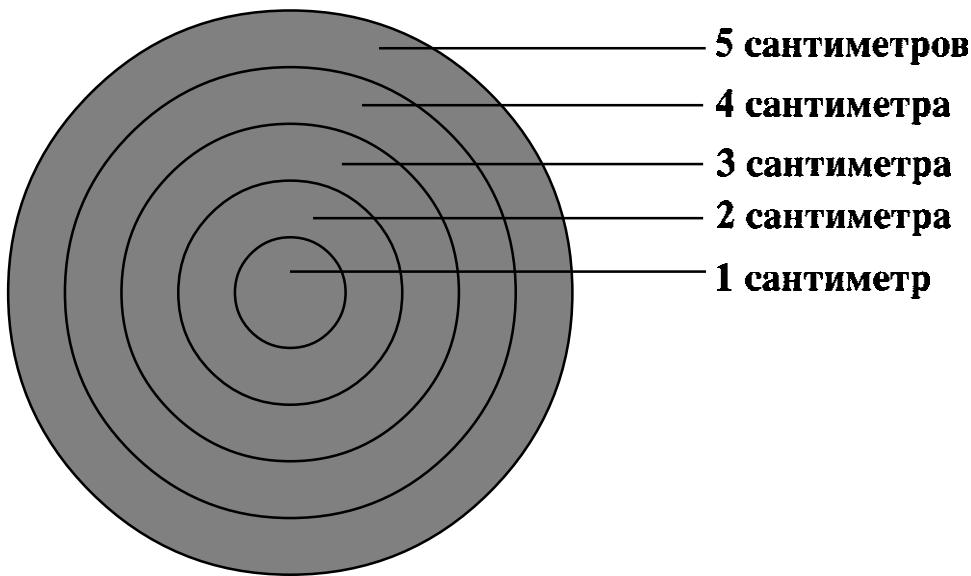
- Добропачественная (benign) опухоль - означает, что опухоль не раковая.
- Злокачественная (malignant) опухоль - означает, что ткань опухоли содержит раковые клетки.
- Рак «на месте» (in situ) или «не вторгшийся» (non invasive) рак - это очень ранняя стадия рака или «предрак», который еще не распространился по груди, в подмышечные лимфоузлы или другие части тела. Этот тип клеток еще не выходит за пределы молочных протоков или долей молочной железы.
- «Вторгшийся» (invasive) рак уже распространился на окружающие ткани в груди и может быть распространялся также и на подмышечные лимфоузлы или другие части тела. Все виды рака груди, кроме рака на «месте», являются «вторгшимися».
- Метастазированный рак распространен по другим частям тела, таким, как кости, легкие, печень или мозг.

# Стадии рака груди

<b>Стадия 0</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Очень ранняя стадия рака. Этот тип рака не распространяется внутри или на поверхности груди [также называется «рак на месте» (<i>in situ</i>) или «не вторгшийся» рак (<i>non invasive</i>)].</li></ul>
<b>Стадия 1</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Опухоль меньше 2 см (1 дюйма). Рак не найден в подмышечных лимфоузлах или в других частях тела.</li></ul>
<b>Стадия 2</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Опухоль меньше 2 см (1 дюйма). Рак обнаружен в подмышечных лимфоузлах, <b>ИЛИ</b></li><li>■ Опухоль размером от 2 до 5 см ( 1 - 2 дюйма ). Рак может быть, а может и не быть обнаружен в подмышечных лимфоузлах, <b>ИЛИ</b></li><li>■ Опухоль больше 5 см ( 2 дюймов ). Рак не обнаружен в подмышечных лимфоузлах.</li></ul>
<b>Стадия 3</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Опухоль меньше 5 см ( 2 дюймов ). Рак найден в подмышечных лимфоузлах, которые спаяны между собой, <b>ИЛИ</b></li><li>■ Опухоль больше 5 см ( 2 дюймов ), ИЛИ рак распространился в другие части грудной области, включая грудную клетку, ребра, мышцы; <b>ИЛИ</b></li><li>■ Воспалительный рак груди. При этом редком типе рака кожа груди грудной железы ) краснеет и опухает.</li></ul>
<b>Стадия 4</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Опухоль распространилась в другие части тела, такие, как кости, легкие, печень, мозг.</li></ul>

\* См означает сантиметр. Один дюйм (inch) равен примерно 2.5 см. Приведенные выше размеры в дюймах являются приблизительными.

# Размеры опухолей



## Выживаемость

Когда рак обнаружен рано, уровень пятилетней выживаемости очень высок. Почти все женщины со стадией 0 имеют нормальную продолжительность жизни. Пятилетняя выживаемость достигает 95% при первой стадии рака, когда размер опухоли меньше одного сантиметра. Даже когда рак достиг второй стадии, пятилетняя выживаемость приближается к 70%.

## Факторы риска возврата рака

Некоторые женщины находятся в стадии повышенного риска распространения и возврата рака груди. Помните, что факторы риска возврата комплексные. Они НЕ ЯВЛЯЮТСЯ абсолютным прогнозом Вашего будущего. Вот эти факторы:

- **Размер опухоли.** Чем больше опухоль, тем выше риск.
- **Лимфатические узлы.** Чем больше подмышечных лимфатических узлов поражены раком - тем выше риск.
- **Клеточные исследования.** Новые тесты позволяют измерить скорость роста и агрессивность клеток опухоли. Раковые клетки, которые делятся и растут очень быстро, связаны с повышенным риском возврата рака.
-

## **Вопросы, которые Вы можете задать Вашему доктору**

- Какая у меня стадия рака?
- Имею ли я такой вид рака, который следует лечить в специализированном центре?
- Достаточно ли опытен в диагностике рака «на месте» патолог, который будет смотреть срезы моих тканей? Большое ли количество срезов он обычно просматривает?
- Для рака «на месте», не считаете ли Вы, что мои срезы следует пересмотреть еще раз? Почему да, или почему нет?
- Каковы шансы того, что рак распространился за пределы груди?

## **ВИДЫ РАКА «НА МЕСТЕ»**

Благодаря достигнутому прогрессу в развитии рентгеновской маммографии, могут быть обнаружены даже крошечные изменения в росте клеток, которые вызывают беспокойство по поводу возможного риска развития рака. Это крошечное образование называется карциномой на месте (*in situ*) или «не вторгшимся» раком (*non invasive*). Сегодня от 15 до 20 % всех случаев заболевания раком попадают в эту категорию. Существует 2 типа карцином:

- **Протоковая карцинома на месте** (*Ductal carcinoma in situ - DCIS*) это не вторгшаяся, ограниченная только молочными протоками груди карцинома. Она не распространена за пределы молочной железы, в подмышечные лимфоузлы или другие части тела. Однако, существует несколько видов этой карциномы, и если ее не удалить, то некоторые виды со временем могут измениться и стать внедряющимся раком. Некоторые виды никогда не становятся внедряющимся раком.
- **Дольковая карцинома «на месте»** (*Lobular carcinoma in situ - LCIS*). Это не внедряющаяся карцинома, ограниченная только молочными долями груди. Это не рак, а только предупреждающий знак увеличенного риска развития рака, согласно определению Национального Института Рака. Женщины с этим видом карциномы имеют только 1% риска развития внедряющегося рака груди. Через 20 лет риск увеличивается до 18%.

Опытный патологоанатом поможет поставить правильный диагноз, просмотрев под микроскопом срезы тканей, взятой при биопсии. Если Вы в чем-то сомневаетесь, Национальный Институт Рака предлагает повторный пересмотр ваших срезов, взятых при биопсии. Для перепроверки вы можете также обратиться в любой университетский госпиталь, онкологический центр, в службу второго мнения, Армейский институт патологии в Вашингтоне (округ Колумбия). Этот шаг очень важен из-за сегодняшних трудностей при постановке точного диагноза. Выбор лечения широк - от наблюдения или удаления только опухоли и до удаления обеих молочных желез.

Для получения большей информации о раке на месте

- Поговорите с Вашим доктором.
- Позвоните **1-800-4-CANCER** («Горячая линия» Национального Онкологического Института).

## ВАША ЛЕЧАЩАЯ БРИГАДА

Если Ваше уплотнение в груди содержит раковые клетки, Вам необходима помочь бригады медицинских специалистов. Один доктор не может обеспечить Вас услугами, в которых Вы нуждаетесь. Ниже перечислены некоторые из специалистов, которые могут Вам понадобиться.

- **Аnestезиолог:** доктор, который дает Вам наркоз во время операции.
- **Клиническая медсестра:** медсестра со специальной подготовкой, которая может помочь Вам, ответить на Ваши вопросы и дать Вам информацию о группах поддержки.
- **Онколог:** доктор, который проводит химиотерапию или гормонотерапию для лечения рака.
- **Патолог:** доктор, который под микроскопом исследует клетки ткани, взятой при биопсии, и решает являются ли клетки нормальными или раковыми.
- **Физиотерапевт:** специалист, который помогает Вам восстановить функцию руки и плеча после операции.
- **Пластический хирург:** хирург, который делает пластические операции по реконструкции груди.
- **Онколог-радиолог:** доктор, который использует радиационную терапию для лечения рака.
- **Радиолог:** доктор, который читает маммограммы и выполняет другие тесты, такие, как ультразвук и рентген.
- **Социальный работник:** специалист, который может помочь Вам в преодолении ваших эмоциональных и физических затруднений.
- **Хирург:** доктор, который проводит биопсию и другие хирургические процедуры, такие как удаление опухоли (lumpectomy) или груди (mastectomy).

## Второе мнение

Выслушать второе мнение - это Ваше право, и обычно его запрашивают в наше время все. Узнайте второе мнение если Вы:

- Хотите получить подтверждение правильности Вашего диагноза и лечения.
- Обеспокоены Вашим лечебным планом.
- Чувствуете себя не вполне комфорта-бельно с Вашим доктором.

## Чтобы получить второе мнение:

- Попросите Вашего доктора направить Вас к другому врачу, который не входит в Вашу лечашую бригаду. Позвоните в Национальный онкологический институт. **1-800-4-CANCER**
- Позвоните в местные медицинские организации. Поговорите с женщинами в организациях, занимающимися раком груди, или с женщинами, которые имеют опыт лечения рака груди.

## 5. ВЫБОР МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ

### Операция

Большинство женщин сегодня имеют диагноз рака груди в стадии 0, 1 или 2. Многие из них живут очень долго.

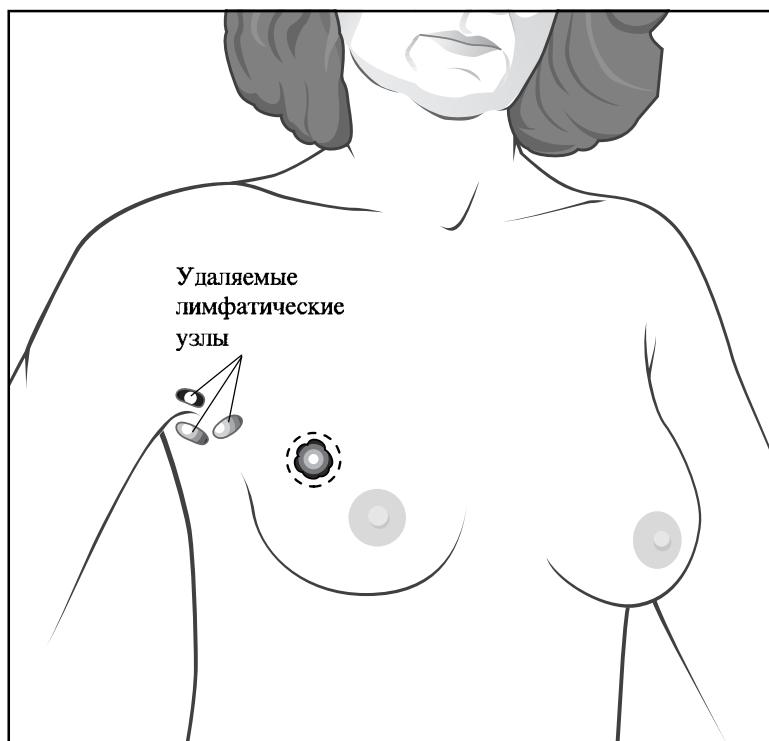
Большинство из них имеют возможность выбрать метод лечения:

- Удаление только опухоли (lumpectomy) и радиационная терапия.
- Удаление груди (mastectomy).

Исследования показывают, что оба варианта обеспечивают одинаковый процент выживания. Однако, ни один вариант не дает 100% гарантии, что рак не вернется на это же место.

Какой бы выбор Вы ни сделали, Вы все равно будете нуждаться в пожизненном медицинском наблюдении и ежемесячной самопроверке груди.

### Лампэктомия



При лампэктомии хирург удаляет рак груди с частью нормальной ткани вокруг опухоли и несколько подмышечных лимфатических узлов. При этой процедуре хирург старается удалить всю опухоль, оставляя грудь почти такой же, какой она была до операции. Женщинам, которые выбирают этот путь, почти всегда назначается радиационная терапия. Радиация уменьшает риск возврата рака в эту же грудь.

**Возможные проблемы:** инфекция, плохое заживание раны, кровотечение, реакция на медикаменты (анестезию), используемые при хирургической операции - вот основные осложнения при любом хирургическом вмешательстве, включая лампэктомию. Возможны изменения формы оперированной груди.

### **Мастэктомия**

Мастэктомия - хирургическое удаление грудной железы - было раньше единственным способом лечения рака груди. Сегодня женщина, которая подвергается мастэктомии, скорее всего будет иметь либо:

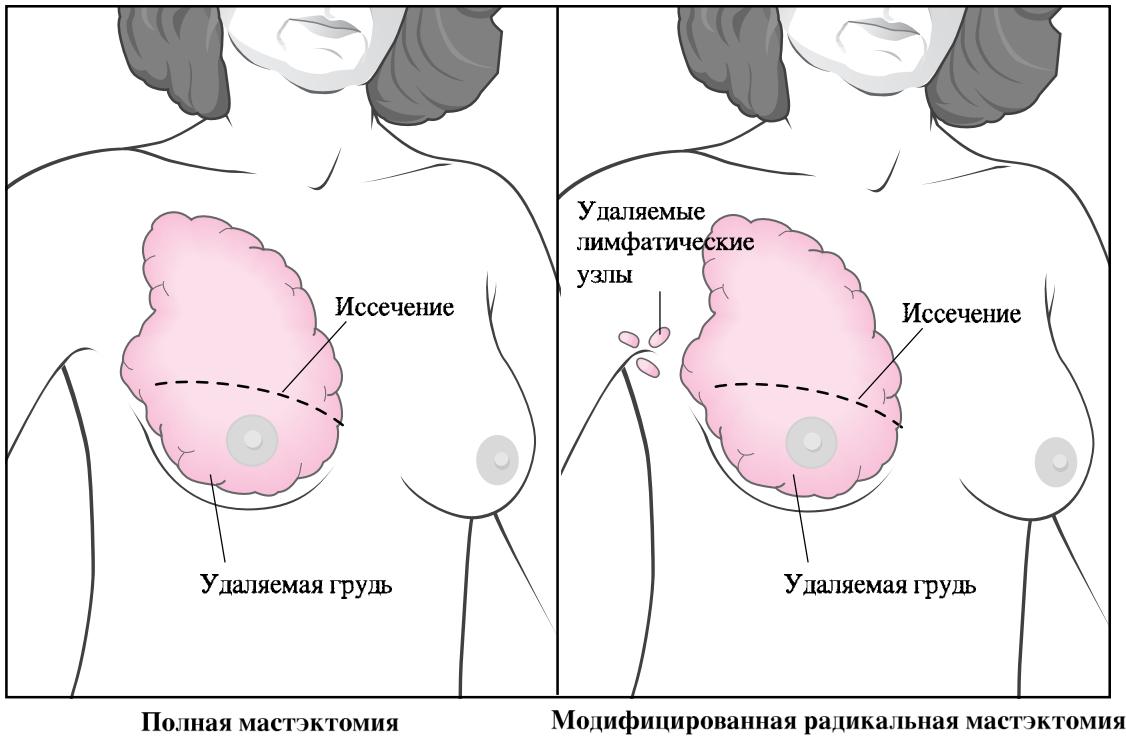
- Полную мастэктомию. При этой операции удаляется полностью грудная ткань, сосок, часть кожи грудной железы. Подмышечные лимфоузлы не удаляются.
- Модифицированную радикальную мастэктомию. При этой операции удаляется как можно большая часть ткани грудной железы, сосок, часть кожи, покрывающая грудную железу и некоторые подмышечные лимфоузлы.

### **Мастэктомия необходима, когда:**

- Рак обнаружен в нескольких местах грудной железы.
- Грудная железа небольшого размера или имеет такую форму, что удаление только опухоли оставит мало ткани грудной железы или деформирует грудь.
- Женщина хочет избежать радиационной терапии.

### **Вопросы, которые Вы можете задать Вашему доктору:**

- Как велик будет мой шрам? Где он будет расположен?
- Сколько грудной ткани будет удалено?
- Будет ли операция под местной анестезией или под общим наркозом?
- Будет ли мне необходима радиационная или химиотерапия? Почему? Когда она должна начаться?



**Возможные проблемы:** инфекция, плохое заживление раны, реакция на медикаменты, возможное накопление жидкости под кожей.

#### После мастэктомии женщина может:

- Носить грудной протез, соответствующий форме её груди. Чтобы получить информацию о том, как подобрать и приобрести протез, поговорите со своим доктором, медсестрой, специалистом из Американского ракового общества, с организациями, занимающимися проблемами грудного рака или с женщинами, перенесшими эту операцию.
- Изменить форму груди путём пластической операции.
- Ничего не делать.

Страховые планы в Калифорнии требуют от страховых компаний оплаты стоимости протеза или оплаты стоимости изменения формы груди. Однако, возможны ограничения относительно того, где женщина может приобрести протез или сделать операцию по изменению формы груди. Для уточнения возможностей Вашей страховки обратитесь в Вашу страховую компанию.

## **Удаление лимфатических узлов**

Удаляют ли Вам часть груди (лампэктомия) или всю грудь (мастэктомия), хирург обычно удаляет часть подмышечных лимфоузлов. Эта процедура (вспомогательное иссечение лимфоузлов) обычно проводится одновременно с удалением груди. Если рак обнаруживается в лимфоузлах, Ваш доктор предложит Вам дополнительное лечение. Эта дополнительная терапия предназначена для контроля и подавления роста раковых клеток, которые могут быть в других частях тела (см. стр.18-21).

**Преимущества:** определение того, в какой стадии у Вас рак.

**Возможные проблемы:** негибаемость руки, чувство онемения в руке, опухоль руки. Физиотерапия обычно помогает полностью восстановить подвижность руки.

## **Лимфодема**

Подмышечные лимфатические узлы дренируют (фильтруют) лимфатическую жидкость (лимфу) из грудной железы и руки. Радиационная терапия как и хирургическая операция могут изменить нормальный дренаж лимфы. В результате рука опухает и это называется **лимфодемой**. Эта проблема может появиться сразу после операции или спустя месяцы или даже годы. От 5 до 20% женщин сталкиваются с этой проблемой.

Лечение лимфодемы будет зависеть от того, насколько серьёзна проблема. Выбор лечения включает ношение эластичного рукава, специального ручного насоса, массаж и обматывание руки эластичным бинтом. Немаловажными являются упражнения и диета. Если у Вас возникла эта проблема, необходимо показаться своему лечащему врачу и посетить физиотерапевта как можно скорее. Многие госпитали и клиники предлагают помочь в решении этой проблемы.

## **Защита руки после операции**

Во избежание лимфодемы и для защиты вашей руки после лечения:

- Избегайте солнечных и тепловых ожогов больной руки и кисти.
- Делайте уколы (включая химиотерапию) и измеряйте давление на противоположной руке.
- Используйте электробритву для бритья подмышками.
- Носите тяжёлые веши и пакеты здоровой рукой или на плече.
- Если Вы порезались, тщательно промойте рану, наложите антисептический пластырь и повязку и обратитесь к доктору, если Вы подозреваете инфекцию.
- Пользуйтесь защитными перчатками при работе в саду или с сильнодействующими моющими средствами.
- Избегайте ношения тугих колец на повреждённой руке, а также одежду с тугими манжетами.

## Радиационная терапия

### Что нужно помнить о радиационной терапии

- Вы часто будете одни в комнате, но Ваш радиотерапевт может слышать и видеть Вас на телевизоре.
- Каждый сеанс лечения длиться всего несколько минут. Вы ничего не почувствуете.
- Радиация направляется только на маленькую площадь, туда, где необходимо лечение.
- Вы не радиоактивны, как во время лечения, так и после него.
- Вы можете обниматься, целоваться и вступать в половую связь, как Вы делали это и до радиотерапии.

В большинстве случаев лампэктомия сопровождается радиационной терапией. Излучение высокой энергии используется для того, чтобы уничтожить раковые клетки, которые могут присутствовать в ткани груди. При стандартной терапии радиация подводится к груди и, в некоторых случаях, к подмышечной области. Обычный график для радиационной терапии - 5 дней в неделю в течение 5-6 недель. Иногда вспомогательную дозу радиации направляют туда, где был найден рак. При подготовке к лечению на Вашу кожу будут нанесены пометки специальными несмываемыми чернилами. Эти пометки должны сохраняться на весь период лечения. Они обозначают места, куда должна направляться радиация.

**Возможные проблемы:** к побочным эффектам относятся повышенная утомляемость и раздражение кожи, выражющееся в покраснении, чувстве зуда, болезненности, шелушении, потемнении кожи. Радиация на грудь не вызывает выпадения волос, рвоту или понос. Более длительные изменения могут включать изменения формы и цвета грудной железы, паукообразный рисунок вен на груди и чувство тяжести груди.

### Радиация после мастэктомии.

В некоторых случаях радиационная терапия предлагается и после мастэктомии. Это делается когда:

- Опухоль больше 5 см (2 дюймов).
- Рак обнаружен во многих подмышечных лимфоузлах.
- Раковая опухоль близка к ребрам или к мышцам грудной клетки.

## **Химиотерапия и гормональная терапия**

Исследования показывают, что даже если размер опухоли не велик, раковые клетки могут распространяться за пределы груди. Большая часть этих клеток убивается иммунной системой организма. Но когда разрастание раковых клеток достаточно велико, чтобы его можно было обнаружить, это означает, что Ваша иммунная система ведёт тяжёлую борьбу с раком и нуждается в дополнительной помощи.

Эта помощь приходит от двух форм терапии - химиотерапии и гормональной терапии.

Теперь более когда либо раньше, вид терапии выбирается для каждого конкретного случая в зависимости от Вашего возраста, наличия менструального цикла, хотите ли Вы и можете ли привыкнуть переносить возможные побочные эффекты. Эти виды терапии используются для:

- Предупреждения возврата рака, особенно если есть риск распространения рака на другие части организма.
- Контроля над заболеванием, если найдены метастазы в костях, лёгких, мозгу и других частях тела.
- Контроля над заболеванием у женщин, у которых возврат рака уже произошёл один или более раз.

## **Химиотерапия**

Химиотерапевтические препараты предназначены для распространения по всему организму, для уничтожения раковых клеток и замедления их роста.

Большинство препаратов вводится внутривенно, некоторые даются в таблетках. Лечение может длиться от 4 месяцев до 2 лет. Вид препарата назначается в зависимости от стадии рака при его диагностике или если рак вернулся.

### **Вы можете задать Вашему доктору:**

- Нужна ли мне химиотерапия?
- Какое лекарство Вы порекомендуете?
- Что мне даст химиотерапия и каков риск от её применения?
- Насколько успешно это лечение для того вида рака, который есть у меня?
- Как долго я буду нуждаться в химиотерапии?
- Как мне справиться с побочными эффектами, такими как тошнота?

## Как справиться с тошнотой?

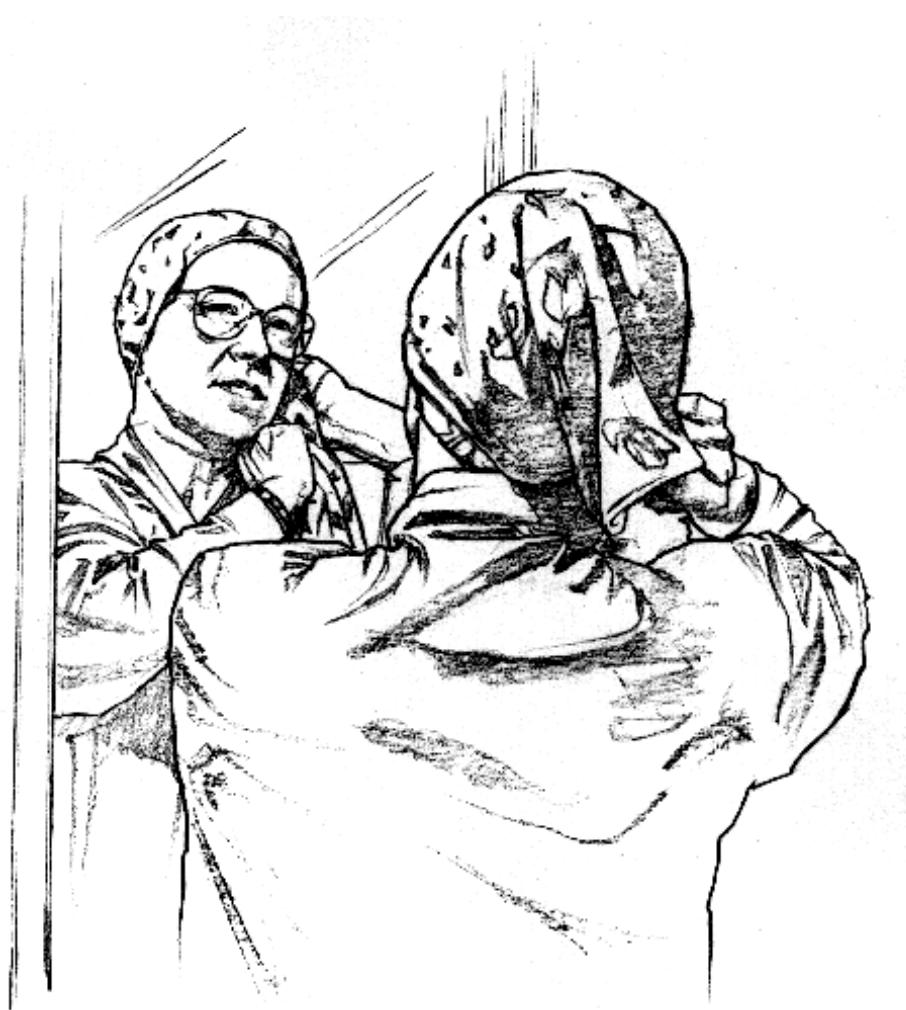
Чувство тошноты или мысль о том, что Вас может стошнить - это обычный побочный эффект химиотерапии.

- Спросите о новых лекарственных средствах, уменьшающих тошноту и рвоту.
- Ешьте часто и понемногу; не ешьте вообще за 3-4 часа до сеанса химиотерапии.
- Ешьте желатиновые десерты, манную и овсяные каши, печенный картофель, пейте разбавленные водой фруктовые соки.
- Тщательно пережевывайте пищу и расслабляйтесь во время еды.
- Изучите упражнения, которые уменьшают стресс.

Химиотерапия обычно дается циклами. Вы получаете лечение и затем Вам дается несколько недель отдыха для восстановления организма перед очередным циклом. Чаще всего препараты вводятся в кабинете врача или в поликлиническом отделении госпиталя или клиники.

**Возможные проблемы:** обычно побочные эффекты от химиотерапии включают утомление, тошноту, рвоту, понос, запоры, изменения в весе, воспаление слизистой рта и желудочно-кишечного тракта. Некоторые препараты вызывают выпадение волос на короткое время. Волосы отрастают вновь сразу после или иногда во время лечения.

Прежде чем приступить к лечению, Вы, вероятно, захотите коротко подстричь Ваши волосы, купить парик, шляпку. Если необходимо залечите зубы, так как во время химиотерапии организм ослаблен и подвержен инфекции.



## **Как бороться с инфекцией.**

Пока Вы принимаете химиотерапию, Ваш организм ослаблен и менее способен бороться с инфекцией. Следующие меры помогут Вам оставаться здоровыми:

- Страйтесь избегать многолюдных мест и людей, которые больны инфекционными и простудными заболеваниями.
- Ежедневно принимайте душ, часто мойте руки и соблюдайте гигиену рта.
- Носите защитные перчатки, чтобы защитить кожу от порезов и ожогов.
- Если Вы порезались - держите рану чистой и наложите медицинский пластырь.
- Соблюдайте здоровую диету и много отдыхайте.

**Беременность и ранний климакс.** Во время химиотерапии у Вас могут прекратиться менструации или наступить ранний климакс. Но Вы все еще можете забеременеть, поэтому поговорите с Вашим доктором о противозачаточных средствах. Влияние химиотерапии на плод неизвестно. После того, как Ваше лечение закончится, возможность забеременеть изменяется в зависимости от того, какой препарат вы принимали, если Вы планируете забеременеть после лечения - поговорите об этом с Вашим доктором перед тем, как начать химиотерапию.

## **ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ**

На раковых клетках груди проводятся регулярные тесты для того, чтобы определить «чувствительность» рака к естественным гормонам организма (эстрогену и прогестерону). Если результаты этого теста положительны - это означает, что раковые клетки могут расти, когда эти гормоны присутствуют в опухоли. Вам может быть назначен гормональный блокатор (препарат, называемый тамоксифен), который блокирует эстрогеновые рецепторы на раковых клетках и тем самым предотвращает влияние гормона на опухоль. Этот препарат принимается в таблетках ежедневно.

### **Возможные проблемы:**

Приливы жара, тошнота, мажущие выделения из влагалища. Менее часто встречающиеся побочные эффекты включают депрессию, зуд во влагалище, кровотечение или другие выделения, потерю аппетита, головную боль и прибавку в весе. Исследования показывают, что у женщин, принимающих тамоксифен, увеличивается свертываемость крови и немного повышается риск развития рака матки. Вы должны ежегодно проверяться у гинеколога и уведомить его, что Вы принимаете тамоксифен.

### **Вопросы, которые Вы можете задать Вашему доктору:**

- Велик ли для меня риск возврата рака?
- Поможет ли мне гормональная терапия?
- Каковы побочные эффекты гормональной терапии?
- Есть ли что нибудь, что поможет справиться мне с побочными эффектами?
- Как долго я должен принимать гормональную терапию?

## Что Вам следует знать

Обсудите информацию об имплантатах с :

- Хирургом по пластическим операциям.
- Американским онкологическим обществом 1-800-ACS-2345
- Национальным онкологическим институтом 1-800-4-CANCER
- Администрацией по пищевым и лекарственным продуктам (Food and Drug Administration, FDA) 1-800-532-4400
- С другими женщинами, которые делали себе реконструкцию.

## РЕКОНСТРУКЦИЯ ГРУДИ

Реконструкция груди - это хирургическая операция по восстановлению груди и рутинная возможность для любой женщины, потерявшей грудь в результате рака. Закон Калифорнии требует, чтобы страховые компании оплачивали операции по реконструкции груди и по приданию второй груди формы, близкой к форме оперированной.

Реконструкция груди не возвратит Вам Вашу грудь. Реконструированная грудь не обладает естественной чувствительностью. Но эта операция дает Вам в результате нечто, что выглядит как настоящая грудь.

Если Вы думаете о реконструкции груди - обсудите эту возможность с хирургом **перед** мастэктомией. Попросите направить Вас к опытному хирургу по пластическим операциям. Некоторым женщинам можно сделать реконструкцию во время мастэктомии, другим через несколько месяцев или даже лет после операции. Ваш организм, возраст и выбранный метод лечения определяют какая реконструкция даст наилучший результат.

### Реконструкция при помощи импланта

Имплант - это пластиковый мешочек, наполненный силиконом (видом жидкой пластмассы) или соленой водой. Этот мешочек помещается под кожу позади вашей грудной мышцы.

Существуют опасения относительно наполненных силиконом имплантов.

- Изготовители считают их безопасными. Такие же выводы сделаны на основании недавних исследований. Эти выводы базируются на 30-летнем опыте применения имплантов у более миллиона женщин.
- Однако, рядом женщин были возбуждены судебные иски по поводу развития у них расстройств иммунной системы, таких, как красная волчанка, склеродерма и ревматоидный артрит, а также некоторых других заболеваний.

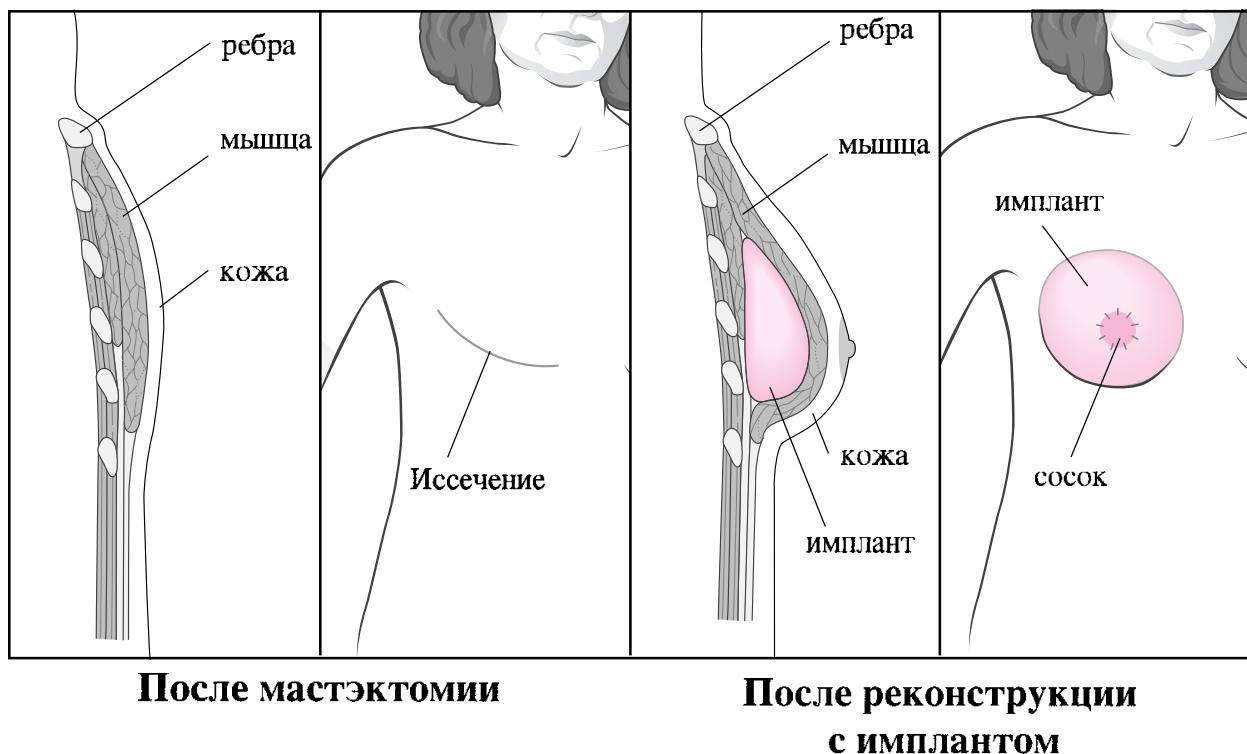
Комиссия по контролю продуктов и лекарств (Food and Drug Administration, FDA) пришла к выводу, что имплант не является причиной рака, и нет никаких научных свидетельств того, что имплант как-то связан с нарушениями иммунной системы. Но упомянутая комиссия считает, что необходимы дополнительные исследования, чтобы прийти к окончательным выводам. И эти исследования сейчас проводятся.

Проводятся также исследования и с имплантами, наполненными соленой водой. Но эти импланты вызывают меньше опасений. Если проблемы с какими-то типами имплантов действительно существуют, то они затрагивают очень малое число женщин. По этой причине, женщины, которым делается мастэктомия, могут свободно выбирать какой тип импланта (силиконовый или солевой) им больше подойдет.

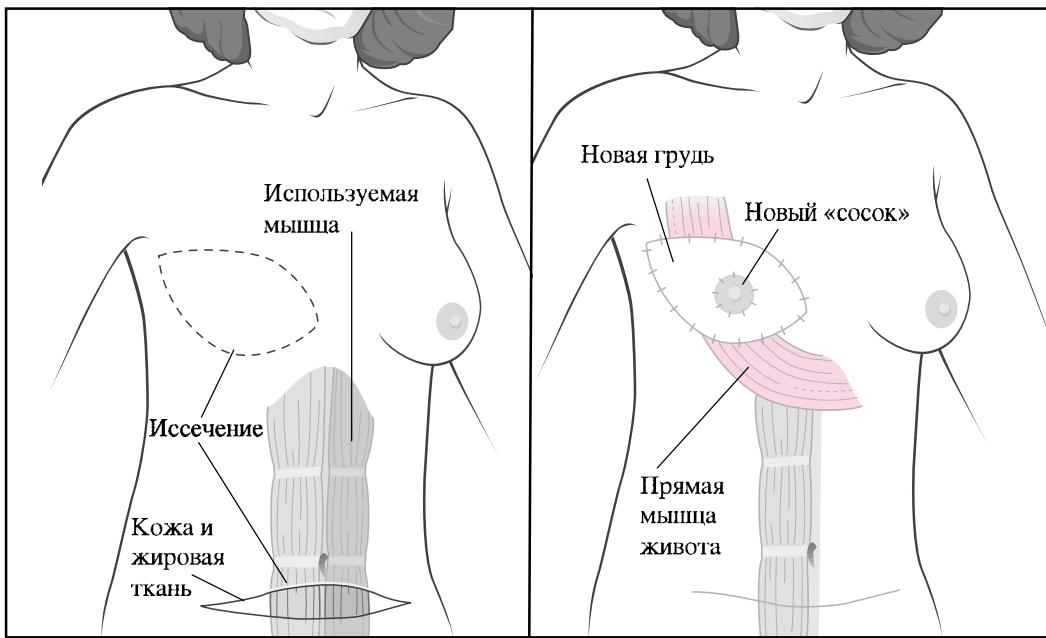
**Возможные проблемы:** Вокруг импланта образуется рубец. Это естественный процесс. Но иногда этот рубец может сокращаться, вызывая сдавливание импланта и чувство уплотнения. Такую рубцовую ткань приходится лечить хирургическим путем. Другую возможную проблему может представлять разрыв оболочки импланта.

#### Вопросы, которые Вы можете задать хирургу по пластическим операциям

- Какая самая последняя информация о безопасности имплантов?
- Сколько таких операций сделано Вами?
- Сколько операций будут необходимы мне?
- Какой вид операции даст мне наилучший результат?
- Могу ли я посмотреть фотографии женщин с реконструированной грудью?
- Могу ли я познакомиться с ними?
- Как долго я буду выздоравливать после операции?



## Реконструкция с помощью лоскута ткани



Эта прямая мышца живота, кожа и жировая ткань переносятся и соединяются с потоком крови. Они принимают форму новой «груди».

### Что Вам следует знать

Большинство женщин, сделавших себе реконструкцию груди, счастливы, что приняли такое решение. Однако, женщины, решившиеся на этот процесс, должны знать, что это редко заканчивается одной операцией.

Дополнительные этапы включают в себя:

- Добавление соска.
- Операцию на второй (здоровой) груди, чтобы сделать их одинаковыми.
- Подгонка формы реконструированной груди.
- После большинства этих операций Вы можете вернуться домой в тот же день.

Для формирования груди используется мышца, жировая ткань и кожа, взятые из другой части тела. Это может быть :

- Нижняя часть живота (лоскут из мышцы *rectus abdominis*)
- Спина (лоскут из мышцы *latissimus dorsi*)
- Ягодица (лоскут из мышцы *gluteus*)

### Возможные проблемы:

Размер ран после такой операции намного больше и требуется больше времени для их заживления. Если кровоснабжение пересаженного лоскута ткани недостаточно, часть или даже вся сформированная грудь может быть потеряна. Возможны также проблемы с инфекцией или плохим заживлением раны. Выберите хирурга, который имеет большой опыт в этих операциях и успешно провел их на многих других женщинах.

## **6. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ**

Трудное привыкание к диагнозу рака - это совершенно нормально. Некоторые женщины испытывают чувства страха, гнева, отрицания, изоляции и депрессии. Женщины должны также привыкнуть к мысли о возможном предстоящем исходе - изменении самовосприятия, сексуальности и возможной смерти.

Каждая женщина должна пройти через это своим собственным путем и в свое время. Многие женщины находят облегчение, разговаривая о своих чувствах с родными и близкими. Это дает возможность родным и близким поддерживать женщину в это трудное для нее время.

Когда Вы почувствуете себя свободно, поговорите о своих опасениях с членами Вашей лечащей бригады. Многим женщинам помогает разговор с другими женщинами, перенесшими рак. Вы, возможно, захотите поговорить с друзьями или членами семьи, кто сможет просто выслушать Вас, не давая никаких советов, что позволит Вам разобраться в своих чувствах.



*«Рак может отнять у Вас блаженную веру в то, что завтрашний день будет всегда. Но взамен Вы будете вознаграждены способностью видеть каждый день как подарок, который надо использовать мудро и до конца. Никто не в силах отнять это».*

Национальный онкологический институт

Больницы часто предлагают группу поддержки или встречу с психологом как составную часть стандартного лечения. Спросите у Вашего доктора предоставляет ли Ваша больница этот вид услуг. Вы можете обратиться за поддержкой также к семейной или индивидуальной терапии. Всвязи с раковыми заболеваниями, растущее число психотерапевтов предлагает подобные услуги больным, их семьям и друзьям.

### **Дополнительная терапия**

Некоторые раковые больные хотят попробовать дополнительную терапию в добавок к обычному медицинскому лечению. Эти виды терапии часто не подтверждены научными исследованиями. Однако, некоторые женщины чувствуют, что эти виды лечения им помогают.

Дополнительная терапия включает иглоукалывание, травы, биологическую обратную связь, созерцание, йогу, пищевые добавки, витамины. Если Вы решили попробовать это - поговорите с Вашим доктором. Вы должны также осознавать, что это лечение может быть дорогостоящим и не покрываться Вашей медицинской страховкой.

### **Жизнь с диагнозом рака**

Волнение и страх, связанные с раком груди, вероятно, останутся с Вами. Новая боль, медицинский тест или годовщина Вашего диагноза могут неожиданно взволновать Вас и ухудшить Ваше самочувствие. Эти чувства всегда сопровождают тех, кто выжил с диагнозом рака. Однако, эти эмоции будут уменьшаться и уходить по мере того, как Вы будете возвращаться к своей нормальной жизнедеятельности.

## **7. Полезная информация.**

Эта брошюра является стартовой точкой, позволяющей Вам понять Ваш диагноз и возможности лечения. Для получения наиболее свежей информации об изменениях, имеющих место в лечении рака груди и об исследованиях, ведущихся в настоящее время в этой области, позвоните по бесплатному телефону

### **1-800-4- CANCER**

Этот номер соединит Вас с информационной службой рака, работающей при Национальном онкологическом институте. Опытные специалисты по раковым заболеваниям могут:

- Выслать Вам по почте бесплатную литературу по широкому кругу вопросов, включая хирургию, радиационную терапию, химиотерапию, правильное питание, контролирование боли.
- Обеспечить Вас именами и адресами докторов или раковых центров, которые дадут Вам свою консультацию.
- Обеспечить Вас текущими сообщениями из ежедневных средств массовой информации.
- Дать Вам доступ к системе компьютерной информации (Physician Data Query, PDQ), снабжающей врачей наиболее свежей информацией о лечении большинства известных видов рака.
- Дать Вам информацию о **клинических испытаниях**.

### **Клинические испытания**

Люди, участвующие в клинических испытаниях, могут получить пользу от нового метода лечения, а также помочь науке. Каждое исследование предназначено для получения ответа на вопрос как предотвратить, определить или лечить рак. Исследования всегда включают «контрольную группу», т.е. группу людей, которые получают обычное лечение, чтобы потом можно было их сравнить с теми участниками, которые получали новое лечение. Во время исследования Вы можете не знать в какой группе Вы находитесь. Клинические испытания требуют времени. До тех пор, пока они не закончены, результат и ценность нового лечения неизвестны. Также неизвестны и возможные побочные эффекты. Если Вы думаете об участии в клинических испытаниях, Вы получите письменные материалы, которые помогут Вам принять решение об участии в них. Вы можете прекратить участие в испытаниях в любой момент.

# Термины, которые полезно знать

Anesthesia: лекарственные препараты, даваемые Вам перед и во время операции, чтобы Вы не чувствовали боли. В зависимости от препарата, Вы можете спать или бодрствовать.

Axillary node dissection: удаление подмыщечных лимфатических узлов.

Benign: доброкачественное образование, не являющееся раком.

Biopsy: взятие образца ткани, чтобы проверить, есть ли там рак.

Chemotherapy: лечение лекарственными препаратами, убивающими или подавляющими рост раковых клеток.

Clinical trial: клинические испытания - целенаправленные научные исследования, предпринимаемые для получения ответа на вопросы, как предупредить, обнаружить или лечить рак.

Core biopsy: биопсия, выполняемая с помощью специальной иглы для взятия образца ткани из опухоли груди.

Estrogen or progesteron receptor test: лабораторные тесты, предназначенные для того, чтобы определить, чувствителен ли рак к уровню естественных гормонов эстрогена и прогестерона в Вашем организме.

Excisional biopsy: хирургическое удаление всей опухоли и части окружающей ткани.

Fine needle aspiration: биопсия, использующая тонкую иглу для удаления жидкости из кисты или сгустка клеток из плотной опухоли.

Hormones: вещества, производимые различными железами организма и влияющие на функционирование различных органов и тканей.

Implant: силиконовый или наполненный солевым раствором мешочек, помещаемый позади грудной мышцы для восстановления формы груди.

Incisional biopsy: хирургическое удаление части изменённой области ткани или опухоли.

Intravenous (IV): внутривенное вливание.

Invasive cancer: инвазивный рак - рак, распространяющийся по окружающим тканям, подмышечным лимфоузлам или другим частям организма.

In situ "cancer": рак «на месте» - очень ранняя стадия неинвазивного образования, распространение которого ограничивается молочными протоками или долями молочной железы.

Localization biopsy: использование маммографии или ультразвука для определения положения области, вызывающей опасение, когда она прощупывается рукой.

Lumpectomy: хирургическое удаление раковой опухоли и небольшого количества окружающей нормальной ткани.

Lymph nodes: лимфатические узлы - часть лимфатической системы организма, удаляющая отходы тканей и фильтрующая жидкость, что помогает организму бороться с инфекцией.

Lymphedema: опухоль руки, вызванная скоплением жидкости, когда лимфатические узлы удалены во время операции или повреждены облучением.

Malignant: злокачественный, раковый.

Mammogram: рентгенография груди.

Mastectomy: хирургическое удаление грудной железы.

**Metastasis:** распространение рака из одной части организма в другие.

**Needle localisation biopsy:** использование маммографии или ультразвука для направления иглы в подозрительную область, которая не обнаруживается другими методами.

**Prosthesis:** протез - имеющий внешнюю форму груди и носимый в бюстгальтере после мастэктомии. Также техническое название заменителя груди при реконструкции груди.

**Radiation:** радиация - лучистая энергия, переносимая электромагнитными волнами или потоком частиц. Различные формы радиации в малых дозах используются для диагностики, а в больших - для лечения рака груди.

**Recurrence:** повторное появление (возврат) рака на том же месте (местный возврат), вблизи прежнего места (региональный возврат) или в других частях тела (удаленный возврат).

**Risk factors:** факторы риска - условия, увеличивающие шансы данного человека заболеть раком. Факторы риска не являются причиной рака, однако, они могут служить индикаторами, отмечающими повышенную опасность.

**Silicone:** синтетическое желеобразное вещество, применяемое для изготовления оболочки имплантов, а также для заполнения некоторых их видов.

**Staging:** классификация форм рака груди в зависимости от размера и распространения опухоли.

**Stereotactic needle biopsy:** методика, использующая маммографию в двух проекциях для точного определения местоположения целевой области. Наиболее часто используется для биопсии с иглой, когда опухоль не прощупывается.

**Tamoxifen:** гормональный блокатор, используемый при лечении рака.

**Tumor:** ненормальное разрастание тканей (опухоль). Опухоль может быть как доброкачественная (не раковая), так и злокачественная (раковая).

**Two-step procedure:** биопсия и лечение, выполняемые в два этапа, обычно с интервалом в неделю или больше.

**Ultrasound-guided biopsy:** аспирация тонкой иглой или центральная биопсия, выполняемая под контролем ультразвука.

**X-rays:** рентгеновские лучи - излучение высокой энергии, используемой для диагностики или лечения рака.

# **Где можно получить помощь**

Ваша местная больница, организация по раку груди или онкологический центр обычно располагают **учебными материалами для пациентов**, которые они высылают Вам, если Вы обратитесь к ним за информацией.

Ваш доктор или организации, перечисленные ниже, могут помочь Вам составить список местных организаций и групп поддержки. Спросите также, есть ли в Вашем районе местный справочник, в котором перечислены врачи, группы поддержки, магазины, торгующие париками и протезами и т.д.

Ваша местная библиотека и книжный магазин имеют много **книг и иных публикаций** о раке груди, написанных специалистами - медиками и женщинами, пережившими рак.

**Организации по раку груди** также могут дать Вам новейший список книг для дальнейшего чтения.

## **Организации и службы по раку груди**

Эти калифорнийские или общенациональные организации могут предоставить Вам информацию, материалы и услуги, связанные с лечением рака груди. Они также могут связать Вас с местными раковыми организациями и группами поддержки, если таковые имеются.

**Американское раковое общество** (American Cancer Society), информационная линия, 1-800-ACS-2345. Местное отделение перечислено на белых страницах Вашей телефонной книги. Обеспечивает бесплатной информацией и эмоциональной поддержкой от прошедших специальную подготовку добровольцев в любое время - до, во время и после лечения. Программы включают: «Возвращение к здоровью», «Партнёрство», «Раннюю поддержку» и «Хорошо выглядеть - чувствовать себя лучше». Снабжает бесплатными брошюрами по лечению, реконструкции, сексуальности, что делать при дискриминации на работе и в других случаях.

**Консультационная служба по раку груди** (Brest Cancer Consultation Service), 450 Stanian St., San Francisco, CA 94117, **(415) 750-5848**, Fax (415) 750-8123. Самостоятельная служба, специализирующаяся на втором мнении и диагностике рака «на месте». Стоимость зависит от объема работы и может быть покрыта страховкой. Существует скользящий тариф.

**Калифорнийская организация по раку груди** (California Breast Cancer Organization, CABCO), 555 W. Beech St. #452, San Diego, CA 92101, (619) 239-9283. Общештатная коалиция групп защиты, члены коалиции поддерживают законодательство в области раковых заболеваний, стремятся повысить в обществе озабоченность проблемой рака груди, обеспечивают поддержку и просвещение. Свяжитесь с группой местной организации.

**Проект Мэри-Хелен Монтнер для лесбиянок, больных раком** (Mary-Helen Mautner Project for Lesbians with Cancer), 1707 L St., NY, Ste 1060, Washington, DC 20036, (202) 332-5536, Fax (202) 265-6854.

**Национальный альянс организаций по раку груди** (National Alliance of Breast Cancer Organizations - NABCO), 9 E. 37 St., 10<sup>th</sup> Floor, New York, NY 10016 (212) 889-0606, Fax (212) 689-1213. Национальная коалиция организаций по раку груди, снабжает информационными бюллетенями, статьями и пр. материалами по основным вопросам, связанным с раком груди.

**Национальная коалиция рака груди**, 1707 L Street NW, Suite 1060, Washington, DC 20036, **(202) 296-7477**. Национальная группа защиты, которая лоббирует увеличение фондов на исследования, доступность медицинского обслуживания и просвещения.

«Горячая линия» информации о раке **Национального онкологического института**, **1-800-4-CANCER** предлагает бесплатную информацию на английском и испанском языках по лечению,

клиническим испытаниям, рекомендации по питанию и прочий сервис в Вашем районе.

**Национальная коалиция по выживанию после рака**, 1010 Wayne Avenue, 5<sup>th</sup> Floor, Silver Spring, MD 20910, (301) 650-8868. Способствует повышению выживаемости после рака путем поддержки и распространения информации.

**Национальная сеть здоровья женщин** (National Women's Health Network) 514 10<sup>th</sup> St. NW, Suite 400 Washington, DC 20005, (202) 347-1140. Снабжает информационными бюллетенями и другими публикациями по основным направлениям женского здоровья.

**Фонд рака груди Сьюзен Дж. Комен, линия помощи** (Susan G. Komen Breast Cancer Foundation, Komen Help Line), 1-800-462-9273 предназначен для поддержки новейших исследований, просвещения, отбора (screening) и лечения рака груди.

**Информационная сеть по раку груди для женщин** (Women's Information Network (WIN) Against Breast Cancer), 5150 Bayard St., San Diego, CA 92109, (619) 488-6300. Снабжает образовательной информацией по лечению рака груди, поддержке и ресурсам для врачей и для переживших рак.

**YWCA Encore Plus**, 624 9<sup>th</sup> Street NW, 3<sup>rd</sup> floor Washington, D.C., 20001, (202) 628-3636. Свяжитесь с национальной штаб-квартирой, чтобы узнать расположение ближайшей к вам местной группы. Обеспечивает поддержкой и комплексом реабилитационных упражнений для женщин с раком груди.

**Y-ME National Breast Cancer Hotline, 1-800-221-2141.** Пережившие рак добровольцы поделятся личным опытом по всем вопросам - от информации по лечению и до эмоционального выздоровления. местные отделения содержат также банки париков и протезов. По этому телефону можно выяснить расположение ближайшей к Вам местной группы.

## **Дополнительная информация по лечению**

**Национальный институт рака, отдел альтернативной медицины** (National Cancer Institute's Office of Alternative Medicine) 6120 Executive Blvd., Suite 450, Bethesda, MD 20892, (301) 402-2466.

**Национальный совет по мошенничеству в медицине. Институт информации по здоровью потребителей.** (National Council Against Health Fraud. Consumer Health Information Research Institute ), 3521 Broadway, Kansas City, MO 64111, 1-800-821-6671.

## **Реконструкция груди**

«Горячая линия» по имплантам груди Администрации по пищевым и лекарственным продуктам (Breast Implant Hotline of the Food and Drug Administration), **1-800-532-4400**

**Американское общество хирургов по пластическим и реконструктивным операциям** (American Society of Plastic and Reconstructive Surgeons) 444 E. Algonquin Rd., Arlington Heights, IL 60005, **1-800-635-0635**. По вашему запросу может быть выслан по почте список пяти сертифицированных хирургов по пластическим операциям в вашем районе.

**Калифорнийское общество хирургов по пластическим и реконструктивным операциям** (California Society of Plastic and Reconstructive Surgeons). Располагает потребительской информацией и справочной службой по телефону **1-800-722-2777**.

## **Лимфодема**

**Национальная сеть по лимфодеме** (National Lymphedema Network), 2211 Post St. Ste. 404, San Francisco, CA 94115, **1-800-541-3259**. Снабжает полной информацией по предупреждению и лечению лимфодемы.

**Notes:**

Gray Davis  
Governor of California

The California Department of Health Services would like to thank the University of California, San Francisco, Carol Franc Buck Breast Care Center for funding the original translation of this booklet.

Physicians may order additional published copies of this booklet in English or Spanish by writing to Breast Cancer Treatment Options, Medical Board of California, 1426 Howe Avenue, Suite 54, Sacramento, CA 95825. Fax requests to (916) 263-2479. Please specify number of copies, and provide your return address. Number of copies per order may be limited.

A master translated copy for in-office duplication may also be ordered from the Medical Board of California in the following languages: Chinese, Korean, Thai.

Translated: June 2000